

# **Risikoabschätzung bei der Betreuung MRSA positiver Patienten außerhalb des Krankenhauses**

Dr. Nicoletta Wischnewski,  
Robert Koch- Institut, Berlin

# Beispiele des täglichen Lebens

## Fallbeispiel 1:

- Nachweis von MRSA im Nasen-Rachenraum bei einem körperlich und geistig behinderten 10 jährigen Kind mit chronischer Bronchitis. Das Kind möchte in einer Gemeinschaftseinrichtung an der Gruppenbetreuung teilnehmen, die Einrichtung lehnt die Betreuung in der Gruppe ab, das Kind wird isoliert betreut.

Frage: Muss das Kind isoliert betreut werden?



# Beispiele des täglichen Lebens

## Fallbeispiel 2:

- Eine Schwangere betreut ihre MRSA- besiedelte pflegebedürftige 89 Jahre alte Mutter zu Hause. Der insulinpflichtige, berufstätige Ehemann (Lehrer!) und der 3 jährige Sohn leben mit im Haushalt. Der Sohn besucht eine Kindertagesstätte.

## Fragen:

- Besteht ein Risiko für die Schwangere und das ungeborene Kind?
- Besteht ein Risiko für den Ehemann?
- Besteht ein Risiko, dass der 3 jährige Sohn MRSA im Kindergarten weiterverbreitet?
- Besteht ein MRSA- Verbreitungsrisiko für die Schule des Ehemanns?



# Beispiele des täglichen Lebens

## Fallbeispiel 3:

- Ein ambulanter Pflegedienst betreut eine im Nasen-Rachenraum und in der Wunde mit MRSA besiedelte rüstigen Rentnerin zu Hause. Die Rentnerin spielt gern Karten und trifft sich mit Freunden im Cafe.

## Fragen:

- Wie soll sich der ambulante Pflegedienst schützen?
- Sind Desinfektionsmaßnahmen des häuslichen Umfeldes angezeigt?
- Ist der Cafe-Besuch und der Umgang mit anderen Personen möglich?

## Fallbeispiel 4:

- Eine Physiotherapeutin möchte einen im Nasen- Rachenraum mit MRSA besiedeltem Patienten mit Hospitalismus betreuen, darf jedoch keine übliche Arbeitskleidung tragen.

Frage: Wie kann sich die Therapeutin schützen?



# Beispiele des täglichen Lebens

## Weitere Fallbeispiele:

- MRSA-Träger
- lebt mit einer an einem Karzinom erkrankten Ehefrau zusammen...
- Betreut ein an Dermatitis erkranktes Kind...
- Lebt mit einem Transplantations-Ehepartner zusammen...

USW.....

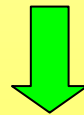
**Wie geht man damit um?**



# Lösungsansatz

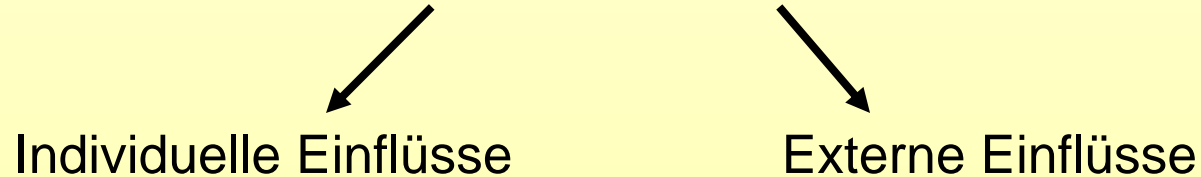
## Schutzziele definieren:

- **Schutzziel 1:**  
Schutz des Soziallebens des Betroffenen
- **Schutzziel 2:**  
Schutz des Pflegepersonals
- **Schutzziel 3:**  
Schutz des häuslichen Umfelds (Familie, Freunde)

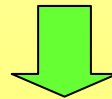
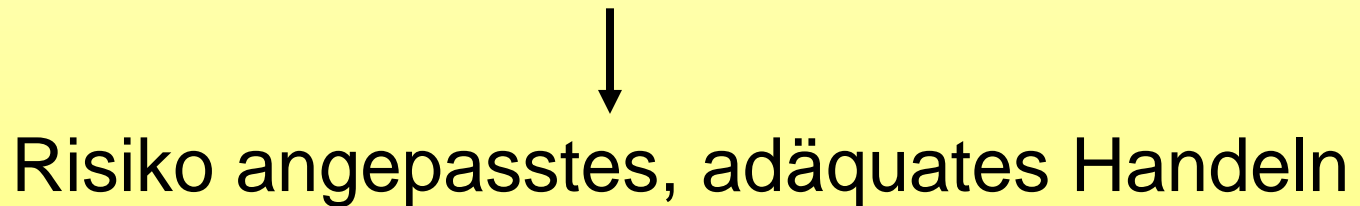


**Risikobewertung vornehmen!**

# Risikobewertung:



# Risikomanagement:

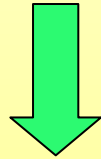


**Infektionspräventionskonzept!**

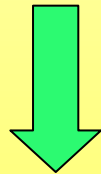
# Infektionspräventionskonzept



- Kennen von Erregern und Übertragungswegen
  - Beachten des individuellen Risikos
  - Beachten des häuslichen Umfelds



- Ableiten von Schutzmaßnahmen



**Ziel: Prävention und  
Unterbrechung von Infektionsketten!**



# MRSA- allgemeine Risikobewertung

## Kennen von Erregern und Übertragungswegen

### Eigenschaften:

- Hautkeim
- Überlebenszeit in der Umwelt: bis 6 Monate
- Verschiedene Antibiotika-Resistenzmuster
- keine Resistenz gegenüber Desinfektionsmitteln

### Übertragungsweg:

- Hautkontakt, Sekrete/Exkrete

# MRSA- Risikobewertung für das häusliche Umfeld (1)

## Beachten des individuellen Risikos:

### eigene Faktoren

- Immunsuppression, z.B. HIV, Tumorleiden
  - Medikation: Chemotherapie, TNF-alpha, Glucocorticoide
- Diabetes mellitus und andere chronische Erkrankungen
- chronische Hautläsionen, Decubitalulcera, Ekzeme, nässende Dermatitis

### externe Faktoren

- invasive Maßnahmen (Blasenkatheter, Ernährungssonden, Trachealkanülen)
- wiederholte Antibiotikatherapien, insbesondere mit Chinolonen; 3.Gen.-Cephalosporinen

# MRSA- Risikobewertung für das häusliche Umfeld (2)

## Beachten des häuslichen Umfeldes:

- Grunderkrankungen und Infektionsrisiken von Mitbewohnern einschätzen
- Häufige Transmissionswege erkennen, z.B.:  
gemeinsames Bad/ Waschbecken/ Dusche,  
Pflegeutensilien (Cremes, Lotionen, Zahnbürsten etc.),  
bestimmte Gebrauchsgegenstände (z.B. Sisal-Handschuhe.....)

# MRSA- Risikobewertung für das häusliche Umfeld (3)

## Ableiten von Schutzmaßnahmen

- **Pflegepersonal:**
  - Einweghandschuhe bei Kontakt zu Sekret/Exkret/ Haut
  - Schutzkittel bei engem Kontakt
  - Ggf. Mund-Nasenschutz
  - Händedesinfektion nach Patientenversorgung und nach Verlassen des häuslichen Bereichs
- **Individuelles Risiko:**
  - Aufklärung des Betroffenen
  - Sanierung erwägen
  - Wundmanagement
  - Hautpflege
- **Häusliches Umfeld:**
  - Gezielte Desinfektion bei kontaminierten Flächen
  - Ggf. Flächendesinfektion der häufigen Handkontaktflächen (Bad/ Duschbereich/ Waschbecken)
  - Ggf. Schutzmaßnahmen für Mitbewohner bei bestimmten Grunderkrankungen

# Anwendung auf Fallbeispiel 1

- behindertes Kind -

## Fallbeispiel 1:

Nachweis von **MRSA im Nasen-Rachenraum** bei einem körperlich und geistig **behinderten 10 jährigen** Kind mit **chronischer Bronchitis**. Das Kind möchte in einer Gemeinschaftseinrichtung an der **Gruppenbetreuung teilnehmen**, die Einrichtung lehnt die Betreuung in der Gruppe ab, das Kind wird isoliert betreut.

**Frage: Muss das Kind isoliert betreut werden?**

## Schutzziel 1:

Soziale Kontakte im Rahmen der Gemeinschaft

## Schutzziel 2:

Vermeidung der Übertragung auf Kinder mit prädisponierenden Faktoren (Dermatitis, Immunsuppression, offene Wunden)

## Lösungsansatz:

- Aufklärung über die Übertragungswege!
- Anamnese der Gruppe
- Händehygiene der Erzieher/Bezugspersonen nach Umgang mit Sekreten
- Händehygiene beim Kind sofern etablierbar (Händewaschen vor gemeinsamen Mahlzeiten oder vor Gruppenaktivitäten mit häufigem Handkontakt)
- Spielzeug, das in den Mund genommen wird, Kind bezogen
- Bei Erkältung/Husten/Singen: räumliche Distanz zu anderen Kindern
- Sanierung des MRSA Trägertums erwägen

# Anwendung auf Fallbeispiel 2

## - Schwangere Pflegeperson-

### Fallbeispiel 2:

- Eine **Schwangere** betreut ihre MRSA- besiedelte pflegebedürftige 89 Jahre alte Mutter zu Hause. Der **insulinpflichtige**, berufstätige Ehemann (**Lehrer**) und der **3 jährige Sohn** leben mit im Haushalt. Der Sohn besucht eine **Kindertagesstätte**.

### Fragen:

- Besteht ein Risiko für die Schwangere und das ungeborene Kind?
- Besteht ein Risiko für den Ehemann?
- Besteht ein Risiko, dass der 3 jährige Sohn MRSA im Kindergarten weiterverbreitet?
- Besteht ein MRSA- Verbreitungsrisiko für die Schule des Ehemanns?

### Schutzziel 1:

Soziale Kontakte im Rahmen der Familie

### Schutzziel 2:

Vermeidung einer Infektion mit MRSA bei den Familienmitgliedern

### Schutzziel 3:

- Vermeidung der Übertragung auf Kinder außerhalb der Gemeinschaft

# Anwendung auf Fallbeispiel 2

- Schwangere Pflegeperson-

## Lösungsansatz:

- Aufklärung über die Übertragungswege!
- Einweghandschuhe bei enger körperlicher Pflege (waschen) und beim Umgang mit Sekreten/Exkreten, danach Händedesinfektion
- Ggf. Abstrich im Genitalbereich der Schwangeren bei Eintritt in den Mutterschutz, um bei positivem Nachweis vor Geburt eine Sanierung anzustreben (Neugeborenenenschutz)
- Ehemann nicht mit engen pflegerischen Maßnahmen betrauen
- Kleine Hautläsionen beim Diabetiker sofort abdecken
- Das Risiko der Transmission in die Gemeinschaftseinrichtungen (Schule, Kindertagesstätte) entspricht dem allgemeinen Restrisiko

# Anwendung auf Fallbeispiel 3

## - Ambulanter Pflegedienst -

### Fallbeispiel 3:

Ein ambulanter Pflegedienst betreut eine im Nasen-Rachenraum und in der Wunde mit MRSA besiedelte rüstigen Rentnerin zu Hause. Die Rentnerin spielt gern Karten und trifft sich mit Freunden im Cafe.

### Fragen:

- Wie soll sich der ambulante Pflegedienst schützen?
- Sind Desinfektionsmaßnahmen des häuslichen Umfeldes angezeigt?
- Ist der Cafe-Besuch und der Umgang mit anderen Personen möglich?

### Schutzziel:

Vermeidung der Erregerübertragung auf andere Patienten

### Lösungsansatz:

- Pflegeabläufe planen (waschen, Versorgung des Urinbeutels usw.)
- Einweghandschuhe bei Verrichtung pflegerischer Maßnahmen; ggf. zwischendurch desinfizieren
- Schutzkittel bei engem Kontakt zum Patienten, Mehrfachkittel verbleibt beim Patienten
- Händedesinfektion nach Ablegen der Schutzkleidung
- Händedesinfektion nach Verlassen der Patientenwohnung
- Keine Desinfektionsmaßnahmen im häuslichen Bereich (s. Kommissionsempfehlung)
- Das Risiko der Transmission im Cafe entspricht dem allgemeinen Restrisiko



# Anwendung auf Fallbeispiel 4

- Physiotherapeutin -

## **Fallbeispiel 4:**

Eine Physiotherapeutin möchte einen im Nasen- Rachenraum mit MRSA besiedeltem Patienten mit Hospitalismus betreuen, darf jedoch keine übliche Arbeitskleidung tragen.

**Frage: Wie kann sich die Therapeutin schützen?**

## **Schutzziel:**

- Vermeidung der Erregerübertragung auf andere Patienten

## **Lösungsansatz:**

- Kleidung, die bei mind. 60°C waschbar ist und in der Einrichtung verbleiben kann
- Kleidungswechsel vor Betreten des Patientenzimmers und nach Verlassen
- Händedesinfektion vor Verlassen des Zimmers und nach Kleidungswechsel
- Bei Sprachtherapie Abstand zum Patienten, um Tröpfchenübertragung zu vermeiden

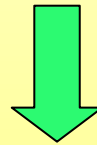
# Weitere grundsätzliche Überlegungen

- Sanierungsversuch des MRSA Trägers ggf. systemisch
- Wenn kein Sanierungsversuch möglich, dann ggf. Senkung der MRSA Last durch Intervallsanierung
- Lebenspartner hinsichtlich Übertragungswegen aufklären
- Mögliche Eintrittspforten schützen (z.B. keine Manipulation am Port, keine Versorgung von Wunden)
- Ggf. Sanitärbereich täglich mit bakteriozidem Flächendesinfektionsmittel wischdesinfizieren
- Ggf. Häufiger Wechsel der Kopfkissenbezüge beim MRSA Träger

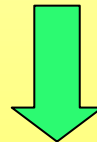
# Zusammenfassung (1)

## Infektionspräventionskonzept

- Kennen von Erregern und Übertragungswegen
  - Beachten des individuellen Risikos
  - Beachten des häuslichen Umfelds



- Ableiten von Schutzmaßnahmen

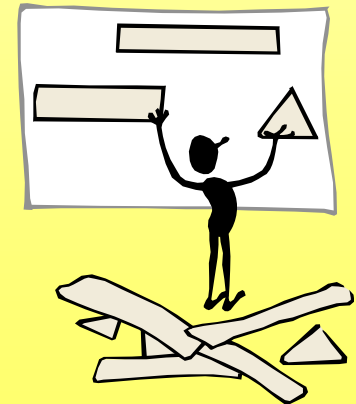


**Ziel: Prävention und  
Unterbrechung von Infektionsketten!**



# Zusammenfassung (2)

- Kenntnis der Übertragungswege und Kennen der persönlichen Risikofaktoren ist unabdingbar
  - Einzelfallentscheidung!
  - Null Risiko gibt es nicht!



# Zusammenfassung (3)

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

